

(地方公共団体名)

申請日

年 月 日

諫早市

殿

## 【フラット35】地域連携型利用申請書

【フラット35】地域連携型を利用するため、「【フラット35】地域連携型利用対象証明書」の発行を申請します。

※太枠内にご記入・チェックをしてください。

申請者 (【フラット35】の お申込人)  ※【フラット35】 のお申込み人が 2人の場合は、 いずれかの方が ご記入ください。	氏名	フリガナ .....	押印 不要
	住所	〒(      )	
	TEL	(      ) - (      ) - (      )	
	補助申請者 氏名	(【フラット35】のお申込人と補助事業の申請者が異なる場合のみ記載)	
取得する住宅の所在地 (地名地番)			
補助事業等名		<input type="checkbox"/> 諫早市3世代同居・近居促進事業 <input type="checkbox"/> 諫早市空き家バンク利用登録者支援補助金(登録物件改修費補助金に限る。)	

※内容を確認の上、該当箇所にチェックをご記入ください。

誓約事項	
<input type="checkbox"/>	【フラット35】地域連携型を利用するに当たって、上記補助事業等の利用要件を満たしていることを誓約します。
提出書類	
<input type="checkbox"/>	本申請書提出時点で、補助申請書類は提出済みです。
承諾事項	
<input type="checkbox"/>	次の①から④までの全ての事項について承諾します。
①	補助事業等の対象とならない場合、【フラット35】地域連携型の利用ができないことがあること。
②	【フラット35】の要件に合致しない場合、【フラット35】地域連携型の利用ができないこと。
③	本申請に関する情報(申請者及び補助申請者の情報を含む。)は、【フラット35】地域連携型及び補助事業等の実施のために必要な範囲で地方公共団体と住宅金融支援機構が共有すること。
④	【【フラット35】地域連携型「同居」、「近居」を利用する場合】 融資実行後5年間は、地方公共団体から依頼があった場合には居住確認(同居・近居する世帯員の居住確認を含む。)に協力すること。

(地方公共団体使用欄)

受付欄	